

洛杉磯縣 – 衛生服務署
社區夥伴
 付款能力計畫 – 洛杉磯個人健康
 138% 聯邦貧困水平 (FPL)

(生效期限自 2019 年 4 月 1 日起至 2020 年 3 月 31 日止)

| 同住家庭成員 ¹ | 每月總收入最大值 ² |
|-----------------------------|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | 等於或低於 \$1,437 |
| <input type="checkbox"/> 2 | 等於或低於 \$1,945 |
| <input type="checkbox"/> 3 | 等於或低於 \$2,453 |
| <input type="checkbox"/> 4 | 等於或低於 \$2,962 |
| <input type="checkbox"/> 5 | 等於或低於 \$3,470 |
| <input type="checkbox"/> 6 | 等於或低於 \$3,978 |
| <input type="checkbox"/> 7 | 等於或低於 \$4,487 |
| <input type="checkbox"/> 8 | 等於或低於 \$4,995 |
| <input type="checkbox"/> 9 | 等於或低於 \$5,503 |
| <input type="checkbox"/> 10 | 等於或低於 \$6,012 |
| <input type="checkbox"/> 11 | 等於或低於 \$6,520 |
| <input type="checkbox"/> 12 | 等於或低於 \$7,028 |

若超過 12 名

每超過一位成員，上加 \$509

¹ 包含未出生成員以及同居人。

² 依照付款能力計畫，所有扣除額皆免計入：

- \$90 每一就業人員
- 兒童護理
- 醫療保險 (Medical Insurance) 開支，以及
- 贍養費 / 兒童撫養開支